

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

Слика о себи и стигма особа са интелектуалном ометеношћу

Радмила Тривановић

Београд, 2020

Ментор: Бојан Дучић, доцент

Универзитета у Београду – Факултета за
специјалну едукацију и рехабилитацију

Чланови комисије:

Др.Светлана Каљача, редовни професор

Универзитета у Београду – Факултета за специјалну
едукацију и рехабилитацију

Др Ивона Милачић Видојевић, редовни професор

Универзитета у Београду – Факултета за специјалну
едукацију и рехабилитацију

Резиме

Од почетка XX века и појаве социјалног модела ометености пажња је све више усмерена на промовисање социјалне инклузије особа са ИО. Стигматизација особа са ИО је свеprisутна појава упркос активном информисању особа типичне популације о различитим потребама и правима особа са ИО. Ниво опажања стигматизације може значајно да утиче на особу са ИО и на њен селф концепт.

Циљ овог рада је да се прикажу релевантни налази досадашњих истраживања на тему слике о себи и стигме код особа са интелектуалном ометеношћу, укључујући и особе са Дауновим синдромом.

За претрагу литературе коришћен је сервис Конзорзијума библиотеке Србије за обједињену набавку (KOBSON), претраживачи Google Scholar и SCIndeks. Претраживана је литература на српском и на енглеском језику.

Као што је наведено у многобројним дефиницијама селф концепта, перцепција о самом себи се ствара у социјалном контексту. Стога социјално поређење и ставови особа из окружења значајно утичу на стварање слике о себи. Досадашња истраживања су показала да особе са ИО често доживљавају стигматизацију, негативно процењују себе поређењем са особама ТП и имају лошију слику о себи. У овом раду приказана су истраживања која износе доказе да корелација између наведених конструкта постоји и да су особе са ИО ризико популација када је у питању ниско самопоуздање, негативна слика о себи, доживљај стигматизације.

Кључне речи: интелектуална ометеност, селф концепт, социјално поређење, стигматизација

SELF IMAGE AND STIGMA IN PEOPLE WITH INTELLECTUAL

Abstract

Since the beginning of the 20th century and the emergence of the social model of disability, attention has been increasingly focused on promoting the social inclusion of people with disabilities. Stigmatization of people with disabilities is a ubiquitous phenomenon despite affecting the person with ID on his self concept.

The aim of this paper is to present the relevant findings of previous research on the topic of self-image and stigma in people with intellectual disabilities, including people with Down syndrome. The service of the Consortium of the Library of Serbia for Unified Procurement (KOBSON), search engines Google Scholar and SCIndeks were used to search the literature.

Literature in Serbian and English was searched. As stated in numerous definitions of the self-concept, self-perception is created in a social context. Therefore, social comparison and attitudes of people from the environment significantly affect the creation of an image of oneself. Previous research has shown that people with EB often experience stigmatization, negative self-assessment compared to people with TP, and have a worse self-image. This paper presents research that provides evidence that the correlation between these constructs also exist that people with EB are at risk population when it comes to low self-confidence, negative self-image, experience of stigmatization.

Key words: *intellectual disability, self-concept, social comparison, stigma*

Садржај

Слика о себи – селф концепт	1
Слика о себи код особа са интелектуалном ометеношћу.....	3
Стигма.....	5
Стигматизациј особа са интелектуалном ометеношћу	6
Истраживачки део	8
Циљ истраживања	8
Методологија истраживања	8
Преглед истраживања.....	9
Закључак	21
Дискусија.....	20
Литература.....	233

Слика о себи – селф концепт

Дефиниција селф концепта

Постоје многобројни називи конструката којима се описује на који начин особа себе доживљава, нпр слика о себи, селф концепт, глобални селф концепт, самоперцепција, самоевалуација, самовредновање, самопоуздање, самопоштовање и други (Huck, Kemp, & Carter, 2010). Опачић (Орачић, 1995) истиче разлике између ових конструката, указујући на то да је селф-концепт шири појам доживљаја себе, док је самопоштовање евалуативна димензија слике о себи. Према Розенбергу (Rosenberg, 1965) самопоштовање је представљено као једна, глобална евалуативна димензија слике о себи. Куперсмит (Coopersmith, 1967) и Кернис (Kernis, 2003) дефинишу самопоштовање као конструкт који представља главну евалуативну компоненту шире слике о себи, својој успешности, компетентности и вредности, која је од изузетне важности за свакодневна искуства појединца и односе са другима. Бонг и Скалвик (Bong & Skaalvik, 2003) дефинишу селф концепт као свеобухватно виђење самог себе, при чему свест о себи и перцепција личних компетенција најинтезивније утичу на развој слике о себи.

Постоје различити теоријски приступи када је у питању селф концепт. Неуролошки приступ фокусира се на развој слике тела и последичних кортикалних пројекција. Психијатријске и психоаналитичке теорије указују на улогу кинестетичке перцепције у процесу диференцијације између селфа и других. У основи развојних теорија селф концепта јесу развојни стадијуми и развојне схеме (Popovici & Buică-Belciu, 2013). Слика о себи је један од најстаријих концепта у социјалним наукама (Marsh et al., 2017). Упркос томе, универзална дефиниција селф концепта још увек не постоји. Оно што је заједничко за све дефиниције селф концепта јесте да оне наглашавају мултидимензионалну природу овог конструкта и пресудан утицај социјалног поља на развој слике о себи (Maïano et al., 2019).

Шавелсон и сарадници (Shavelson, Hubner, & Stanton, 1976) дефинишу селф концепт као перцепцију о самом себи која се нужно ствара кроз интеракције са социјалном средином и додатно учвршћује под утицајем средине и, нарочито, тзв. важних других попут родитеља, пријатеља, партнера. Према наведеним ауторима селф концепт је мултидимензионални и хијерархијски конструкт. Хијерархијска структура селф концепта може се представити у виду пирамиде при чему је глобална димензија селфа (коју аутори називају глобално

самопоуздање) локализована на самом врху док се више специфичне димензије, попут академског, емоционалног и социјалног селф концепта, налазе испод глобалне димензије.

Селф концепт обухвата самоевалуацију, самопоуздање, самореведновање, генералне или компетенције у специфичним доменима попут академских (на пример, математичка компетенција) и неакадемских (на пример, социјална компетенција) компетенција. Генералне и специфичне компетенције, иако повезане, представљају различите аспекте селф концепта (Byrne & Shavelson, 1986). Један од најзначајнијих елемената у развоју селф концепта је самоперцепција компетенција (Huck et al., 2010). Поред наведеног, емоционални развој је једна од есенцијалних компоненти у развоју селфа (Popovici & Buică-Belciu, 2013). Перкинс и сарадници наглашавају да емоционална повезаност мајке и детета у првим годинама живота има пресудан утицај на самопоуздање детета (Perkins et al., 2002, према Popovici & Buică-Belciu, 2013).

На самоперцепцију значајно утиче социјално поређење и начин на који особа перципира да је други вреднују (Bong & Skaalvik, 2003). Ова два чиниоца најзначајније утичу на слику о себи у адолесцентном периоду (Jones, 2012). На пример, академски селф концепт развија се под нужним утицајем поређења са вршњацима из одељења, односно, њиховим постигнућима, а овај домен слике о себи значајно одређује квалитет функционисања ученика у школском окружењу (Szumski & Karwowski, 2015).

Досадашња истраживања указују на значајне промене у специфичним доменима селф концепта током школовања и транзиције из основне у средњу школу, као и на полне разлике које се уочавају у одређеним доменима самоперцепције (O'Byrne & Muldoon, 2018). Хартер (Harter, 2012) издваја два главна кластера селф концепта која су доминантна на предшколском узрасту, а то су: (1) перцепција личне компетентности, која обухвата когнитивну и физичку компетентност и (2) доживљај прихваћености (од стране мајке и вршњака). Исти аутор издваја шест димензија самоперцепције на школском узрасту: (1) школска/академска, (2) социјална, (3) атлетска, (4) физичка, (5) понашајна компетентност и (6) глобално самореведновање.

Дакле, слика о себи се временом развија и диференцира. Међутим, код неких група испитаника на школском узрасту овај шестофакторски модел може бити у мањој или већој мери диференциран. На пример, код деце са тешкоћама у учењу (дислексција, дискалкулија, дисграфија) перцепција школске способности се може додатно диференцирати, те у неким доменима деца могу имати израженији осећај компетентности, док у другим доменима могу себе доживљавати мање компетентним. Супротно томе, код деце са ИО диференцијација

може бити мања услед интелектуалног дефицита, те могу имати нижи ниво компетентности у свим доменима (Harter, 2012).

Слика о себи код особа са интелектуалном ометеношћу

Резултати спроведених истраживања указују да особе са ИО испољавају нижи ниво самовредновања и самопоштовања, односно имају лошију слику о себи у односу на особе типичне популације (ТП) независно од животног доба (Dagnan & Sandhu, 1999, Garaigordobil & Perez, 2007, Masi et al., 1999, Paterson et al., 2012). Истраживања указују да особе са вишим степеном интелектуалног дефицита имају мање развијен селф концепт. Већина особа са умереном и тешком ИО не могу објективно проценити ниво развијености сопствених компетенција (Popović & Buică-Belciu, 2013).

Као и код особа ТП, селф концепт особа са ИО се обликује у социјалном контексту, односно представља резултат социјалног поређења са вршњацима из окружења. Деца са развојним сметњама која похађају школе за ученике са сметњама у развоју имају позитивније самовредновање у поређењу са децом која се школују у инклузивним условима. Овај налаз аутори објашњавају тиме што се деца са сметњама у развоју која похађају редовне школе пореде са вршњацима ТП и увиђају своју различитост, а нарочито дискрепанцу у академским могућностима (Szumski & Karwowski, 2015). На основу резултата истраживања спроведеног у Републици Србији ауторке закључују да особе са ИО испољавају виши ниво самопоштовања када се пореде са другим особама са сметњама у развоју, док се нижи ниво самопоштовања уочава приликом социјалног поређења са особама ТП (Stanković i Milačić-Vidojević, 2014).

Зелек (Zelege, 2004) прецизније издваја чиниоце који утичу на самопоштовање деце са ометеношћу у школском окружењу. Он указује на негативан утицај академских компетенција, док у домену социјалног функционисања, као и у области глобалне слике о себи, не региструје значајне разлике између самоперцепције деце са ометеношћу и њихових вршњака ТП (Zelege, 2004).

У литератури нема довољно података о селф концепту код особа са видљивим физичким одликама (нпр. Даунов синдром), које могу утицати на слику о себи (Scott et al., 2014). Истраживање Каскели и Де Јонг (Cuskelly & De Jong, 1996) указује да се код деце са Дуновим синдромом узраста од четири до седам година не разликује селф концепт у

поређењу са вршњацима типичног развоја. Међутим, већи број истраживања указују да су особе са Дауновим синдромом због видљивих физичких одлика често стигматизоване и да их околина и вршњаци недовољно прихватају (Cunningham & Glenn, 2004, Hemmati et al., 2010, Jain, Thomasma, & Ragas, 2002).

Стигма

„Стигма“ је реч старогрчког порекла (грч. *stigmatos* – убод, жиг, знамен) која се користила за означавање праксе тетовирања првенствено робова, како би се означила припадност роба одређеном робовласнику (Bagić, 2011). Жигосањем су обележаване све особе које су сматране мање вреднима или опасним како би их други чланови друштва препознали и избегавали или изопштавали (Jovanović, Lačković, i Pavlović, 2007).

Зачетник модерне теорије стигме, амерички социолог Ервинг Гофман, дефинише стигму као карактерну црту, особину или начин понашања који се не сматра типичним и доводи до друштвеног не прихватања (Gofman, 1963). Гофман истиче разлику између три типа стигме: (1) стигма повезана са „одбојношћу“ тела, односно стигматизација на основу физичких недостатака или деформитета, (2) стигма узрокована опаженим „мрљама индивидуалног карактера“, односно стигматизација узрокована социјално непожељним карактеристикама личности или психолошким и психијатријским стањима, и (3) „племенска стигма“ која се односи на стигматизацију везану за расну и националну припадност и религијска уверења (Jovanović i sar., 2007).

Динос и сарадници (Dinos, Stevens, Serfaty, Weich, & King, 2004) разликују две врсте стигме: (1) јавну стигму и (2) субјективну стигму. Јавна стигма се манифестује као отворена дискриминација стигматизиране особе или групе од стране других чланова друштвене заједнице. Субјективна стигма се односи на начин на који стигматизирана особа перципира јавну стигму. Манифестује се као осећај инфериорности и страха од негативних одговора околине, што стигматизовану особу спречава да се осећа као равноправан члан друштва. Компоненте стигме, како јавне тако и субјективне, су стереотипи, предрасуде и дискриминација.

Процес стигматизације има четири корака: (1) првенствено особа/група бива означена на основу нетипичне карактеристике, (2) затим долази до стереотипизације, односно до повезивања стигматизирајућег знака са негативним особинама особе/групе, (3) након тога долази до раздвајања типичних и нетипичних особа на основу непомирљивих разлика и (4)

на крају долази до дискриминације што је често праћено обезвређивањем, одбијањем и искључивањем стигматизованих особа или групе (Милачић-Видојевић и Глумбић, 2010).

Дискриминација стигматизираних особа доводи до многобројних последица. Ове последице могу да се испоје у виду ускраћивања помоћи, социјалног избегавања или сегрегације стигматизираних особа или чак излагање ових особа различитим облицима присилног третмана (Ali, King, Strydom, & Hassiotis, 2016). Стигматизација негативно утиче на могућност запошљавања појединца, а поред тога и на колегијалне односе као и на самоевалуацију постигнућа (Hinshaw & Stier, 2008, према Милачић-Видојевић и Глумбић, 2010).

Стигматизација особа са ИО

Стигматизација ове популације најочљивија је када се осврнемо на клиничке термине који су се употребљавали за означавање особа са ИО кроз историју (Milačić-Vidojević i Čolić, 2016). Ови термини, попут „ментална ретардација“ који је до скоро био клинички израз, постали су пежоративни зато што их особе типичне популације (ТП) употребљавају у негативној конотацији (Kaljača, 2008). Стигматизација особа са ИО последично води ка социјалној искључености, што угрожава основна људска права ове популације (Ali, Strydom, Hassiotis, Williams, & King, 2008). Поред тога, стигматизација има негативан утицај на квалитет живота сваког појединца са ИО. Искуство стигматизације има негативне ефекте на психичко здравље и самопоуздање (Paterson et al., 2012).

Обурн и Молдин (O'Byrne & Muldoon, 2018) налазе да је перцепција стигме утолико мања уколико је когнитивни дефицит испитаника већи. Супротно томе, Али и сарадници (Ali et al., 2016) утврдили су да особе са умереном ИО чешће препознају стигматизацију, или је барем чешће пријављују, у односу на вршњаке са лаком ИО. Исти аутори наглашавају да иако когнитивна перцепција стигматизације код особа са ИО може да се доведе у питање емоционална компонента стигме не може да се оповргне. Другим речима, иако когнитивни дефицит може да отежа препознавање стигматизирајуће ситуације, све особе са ИО имају емоционални доживљај стигматизирајућег искуства. Слично томе, Дагнан и Веринг (Dagnan & Waring, 2004) су на основу резултата истраживања закључили да су многе особе са ИО свесне стереотипа и предрасуда, али наглашавају да су ове особе свесне стигме само када су

у директном контакту са стигматизерима. Резултати истраживања које су спровеле Станковић и Милачић-Видојевић (Stanković i Milačić-Vidojević, 2014) указују на релативно низак ниво опажене стигматизације код ученика са ИО. Међутим, ауторке наглашавају да је овакав резултат последица школовања у сегрегативном окружењу, а искуство стигматизације се углавном доживљава у инклузивној средини услед социјалног поређења са децом ТП.

ИСТРАЖИВАЧКИ ДЕО

Циљ истраживања

Циљ овог рада је да се прикажу релевантни налази досадашњих истраживања на тему слике о себи и стигме код особа са ИО, укључујући и особе са Дауновим синдромом.

Методологија истраживања

За претрагу литературе коришћен је сервис Конзорзијума библиотеке Србије за обједињену набавку (KOBSON), претраживачи *Google Scholar* и *SCIndeks*. Претраживана је литература на српском и на енглеском језику. За претрагу су коришћене следеће кључне речи: *селф-концепт, самоперцепција, слика о себи, стигма, стигматизација, self-concept, self-image, self-perception, stigma, stigmatization, интелектуална ометеност, сметње у развоју, Даунов синдром, intellectual disability, developmental disability и Down syndrome*.

Преглед истраживања

Гараигордобил и Перез (Garaigordobil & Pérez, 2007) спровели су истраживање са циљем да анализирају селф концепт, самопоуздање и психопатолошке карактеристике код особа са ИО и особа ТП, као и да утврде потенцијалан утицај пола на испитиване варијабле. Узорком је обухваћено 170 испитаника, 128 испитаника ТП и 42 испитаника са ИО, узраста од 19 до 40 година. За процену селф концепта аутори су користили Чеклисту придева везаних за селф концепт, верзије за одрасле и адолесценте (*Listado de adjetivos para la evaluación del autoconcepto en adolescentes y adultos – LAEA*; Garaigordobil, 2011), као и ревидирану чеклисту симптома (*Revised Symptom Checklist – SCL-90-R*; Derogatis, 1983). За процену самопоуздања примењена је Розенбергова скала самопоуздања (*Rosenberg Self-Esteem Scale – RSE*; Rosenberg, 1965).

Утврђено је да испитаници са лаком ИО који захтевају интерминентни ниво подршке и немају придружена психопатолошка стања (попут фобија, параноје, анксиозности, психозе и сл.) испољавају значајно нижи ниво развијености селф концепта и самопоуздања у односу на особе ТП. Код особа са ИО чешће су регистровани психопатолошки феномени, као што је опсесивно-компулсивно понашање, интерперсонална сензитивност, депресија, анксиозност, хостилност, параноја и сл. Аутори нису утврдили полне разлике у погледу селф концепта, самопоуздања као ни психопатолошких симптома у целокупном узорку (Garaigordobil & Pérez, 2007).

Дувдевани (Duvdevany, 2002) је спровела истраживање са циљем да испита разлике у карактеристикама селф концепта и адаптивног понашања особа са ИО која учествују у рекреативним активностима са особама ТП и оних који учествују у овим активностима искључиво са особама са сметњама у развоју. Узорком су обухваћене 33 особе са лаком и умереном ИО узрасног опсега између 14 и 60 година. За процену селф концепта коришћена је Тенеси скала селф концепта (*Tennessee Self-concept Scale*; Fitts, 1965). Адаптивно понашање процењено је применом друге верзије Скале адаптивног понашања у породичним и срединским условима (*Adaptive Behavior Scale - Residential and Community, Second Edition – ABS-RC-2*; Nihira et al., 1993).

Нису утврђене статистички значајне разлике у нивоу развијености селф концепта и адаптивном понашању између особа са ИО које партиципирају у инклузивним рекреативним активностима и особа са ИО које учествују у рекреативним активностима само са особама са ометеношћу. Једину разлику ауторка налази између две субскеле – физички селф концепт и задовољство селф концептом. Испитаници из групе особа које се рекреирају заједно са испитаницима типичног развоја имају лошији физички селф концепт у односу на испитанике из групе особа које у рекреативним активностима учествују само са особама са ометеношћу. У групи испитаника који учествују у рекреативним активностима само са особама са ометеношћу задовољство селф концептом је значајно веће него у другој групи испитаника (Duvdevany, 2002).

Салаун и сарадници (Salaun, Reynes, & Berthouze-Aranda, 2014) испитали су самоперцепцију код гојазних адолесцената са ИО и промену самоперцепције након девет месеци адаптираног програма физичке активности. У истраживању је учествовало 23 адолесцената са ИО, 14 девојчица и девет дечака, просечног узраста око 15 година. За антропометричке мере и процену композиције тела аутори су користили TANITA дигиталну вагу, стандардно мерење висине и обима струка, Индекс телесне масе (BMI) и анализатор биоелектричне импеденце (Bodystat 1500MDD) за испитивање процента масноће у телу. Самоперцепција физичке спремности процењена је применом кратке пикторијалне скале прилагођене за адолесценте са ИО (*PSI-VSF-ID*; Maiano et al. 2009). Физичка компетенција процењена је батеријом тестова EUROFIT. Самоперцепција физичког изгледа процењена је инструментом који садржи девет полно специфичних силуета, при чему испитаник треба да одреди која силуета је најсличнија његовом телесном изгледу и да одабере силуету која одражава идеалан изглед. Овим инструментом процењена је и свест о гојазности.

Позитивна илузија физичко-спортске компетенције је, према резултатима овог истраживања, главни предиктор глобалног самопоуздања, самоперцепције физичког изгледа и физичке кондиције, како на почетку тако и на крају програма адаптиране физичке активности. Испитаници који су прецењивали своју физичку и спортску компетенцију испољавали су виши ниво самопоуздања и самоперцепције физичке кондиције. Инклинација ка позитивној илузији значајно корелира са вишим степеном незадовољства сопственим физичким изгледом. Испитаници пристрасни позитивној илузији са већом тачношћу одређују силуету која приказује реалан физички изглед у односу на групу испитаника који не испољавају позитивну илузију. Током прве процене незадовољство телесним изгледом није било у корелацији са морфолошким варијаблама, док су се током ретеста након примењеног

програма прилагођених вежби тежина и обим струка издвојиле као најзначајнији предиктори (не)задовољства физичким изгледом (Salaun et al., 2014).

Обурн и Мулдун (O'Byrne & Muldoon, 2018) испитали су утицај транзиције у сегрегиране школе на самоперцепцију ученика са ИО различитог степена. Узорком је обухваћено 54 ученика, 33 мушког и 21 женског пола, узраста од 12 до 14 година. Самоперцепција академских компетенција испитаника процењена је применом Профила самоперцепције за ученике са сметњама у учењу (*Self Perception Profile for Learning Disabled students*; Renick and Harter 1988). Утврђене су статистички значајне полне разлике када је у питању самоперцепција академских компетенција. Самоперцепција успешности у писању и спеловању опада током школске године код девојчица са ИО. Овај налаз је изненадио ауторе с обзиром на то да су ове академске вештине у већини земаља процењене као домени у којима претежно жене остварују боље резултате. Налази такође показују да на селф концепт испитаника значајно утиче степен ИО. Самоперцепција социјалне прихваћености испитаника са граничним интелектуалним способностима је значајно боља у односу на њихове вршњаке са лаким и умереном ИО. Група испитаника са граничним интелектуалним способностима такође има позитивнију перцепцију физичког изгледа у односу на испитанике са ИО. Аутори су закључили да глобално самопоуздање у целокупном узорку има тенденцију пораста у периоду од септембра до јануара, након чега се испољава опадање самопоуздања до краја школске године. Самоперцепција физичког изгледа у целокупном узорку испољава континуирани позитивни раст током школске година, иако се ове промене најјасније испољавају у периоду од септембра до јануара.

Хак и сарадници (Huck et al. 2010) спровели су истраживање са циљем да испитају селф концепт код ученика са ИО који се школују у инклузивним условима, а који су пре почетка школовања били обухваћени програмима ране интервенције у инклузивним вртићима. Узорак обухвата 11 дечака и шест девојчица узраста од седам до 11 година који функционишу на нивоу лаке и умерене ИО. Деветоро деце из узорка су деца са ДС. Деца из узорка подељена су према разредима које похађају (први, други и четврти). Перципирана когнитивна и физичка компетенција и вршњачка и матернална прихваћеност испитана је помоћу Пикторијалне скале перципиране компетенције и социјалне прихваћености за децу млађег узраста (*Pictorial Scale of Perceived Competence and Social Acceptance for Young Children – PSPCSA*; Harter and Pike, 1984). Академско постигнуће испитано је поређењем стандарда рада ученика са ИО и радова њихових вршњака ТП. Социјални статус деце са ИО утврђен је испитивањем вршњака ТП из разреда.

На основу резултата истраживања аутори закључују да деца са ИО, без обзира на разред, њихове когнитивне вештине, физичке способности и ниво прихваћености од стране вршњака оцењују позитивно. Међутим између самопроцене когнитивног функционисања и оцене академских постигнућа ових ученика од стране учитеља регистрована је мала до умерена корелација, што упућује на закључак да ученици са ИО прецењују своје когнитивне компетенције. Ученици са ИО прецењују и свој социјални статис у вршњачкој групи. Иако, на основу добијених резултата, може да се закључи да према ученицима са ИО, њихови вршњаци ТП имају позитивне ставове, аутори су такође утврдили да постоји дискрепанца између нивоа перципиране прихваћености од стране вршњака, коју пријављују ученици са ИО и њиховог социјалног статуса који је одређен на основу процене вршњака ТП и родитеља ученика са ИО (Huck et al., 2010).

Џоунс (Jones, 2012) је спровела истраживање са циљем да испита самоперцепцију код адолесцената са интелектуалним и развојним сметњама. Узорак је чинио 51 испитаник са лаком и умереном ИО, од чега је 38 адолесцента мушког и 13 женског пола, узраста од 11 до 20 година. За потребе истраживања ауторка је прилагодила Канингамов и Гленов интервју са младима са ДС (Cunningham & Glenn, 2004). Самоперцепција паренталне подршке процењена је применом субскеале Парентална подршке из Скале социјалне подршке за децу и адолесценате (*Social Support Scale for Children and Adolescents*; Harter, 1985a). Самоодређење испитаника процењено је применом Аркове скале самоодређења (*Arc's Self-Determination Scale*; Wehmeyer & Kelchner, 1995). Резултати самоперцепције испитаника упоређени су са подацима о социјалној прихваћености дате од стране родитеља и наставника применом Рејтинг скале реалног понашања детета за учитеље (*Teacher's Rating Scale of Child's Actual Behavior*; Harter, 1985b). Утврђено је да 55% испитаника перципира себе као особу са сметњама у развоју, док преостали испитаници негирају да имају развојне сметње. Налази указују на то да су материјални статус породице и подршка родитеља најзначајнији предиктори самовредновања и перцепције социјалне прихваћености код испитаника са ИО.

Каскели и Де Јонг (Cuskelly & De Jong, 1996) спровели су истраживање са циљем да испитају сличности и разлике у селф концепту између деце са ДС и деце ТП истог менталног узраста. У истраживању је учествовало 18 адолесцената са ДС, шест девојчица и 12 дечака, менталног узраста у опсегу од четири до седам година. Ментални узраст је утврђен применом четврте верзије Станфорд-Бинеове скале интелигенције (*Stanford Binet Intelligence Scale –Fourth Edition*) и формулара Л-М Станфорд-Бинеове скале интелигенције (*Stanford*

Binet Intelligence Scale –Form L-M; Terman and Merrill, 1960) и ревидираном верзијом Пибодијевог теста пикторијалног речника (*Peabody Picture Vocabulary Test – PPVT-R*). За потребе истраживања аутори су користили Пикторијалну Скалу перципиране компетенције и социјалне прихваћености (*Pictorial Scale of Perceived Competence and Social Acceptance – PPCSA*; Harter and Pike, 1984), дизајнирану за децу узраста од четири до седам година. Ова Скала садржи четири субскеале: *Когнитивна компетенција*, *Физичка компетенција*, *Вршњачка прихваћеност* и *Прихваћеност од стране мајке*.

Утврђено је да се код деце са ДС узраста од четири до седам година не разликује селф концепт у поређењу са децом истог менталног узраста. Међутим, уочено је да скорови на субскали *Вршњачка прихваћеност* значајно корелирају са свим другим субскалама у подзорку деце са ДС, док се код деце ТП ова повезаност не уочава. Аутори закључују да исти когнитивни процеси чине основу селф концепта код деце са ДС и деце ТП истог менталног узраста и истичу да је потребно даље испитивање вршњачке прихваћености на развој селф концепта код деце са ДС (Cuskelly & De Jong, 1996).

Саха и сарадници (Saha et al., 2014) спровели су истраживање са циљем да анализирају селф концепт код деце и адолесцената са ДС. У истраживању је учествовало 54 испитаника са ДС узраста од четири до 17 година. За процену интелигенције аутори су применили другу верзију Кауфмановог кратког теста интелигенције (*Kaufman Brief Intelligence Test – Second Edition – KBIT-2*; Kaufman and Kaufman, 2004). Адаптивне способности испитаника испитане су применом друге верзије Винеландове скале адаптивног понашања, форме за старатеље (*Vineland Adaptive Behavior Scales, Second Edition - Parent/Caregiver Rating form – Vineland-II*; Sparrow et al., 2005). Самоспознаја је процењена применом Галуповог задатка са огледалом (*Mirror Self-Recognition Task*; Gallup, 1970). Селф концепт је испитан анализом слободне и концептуалне игре са луткама посебно дизајнираним за ову намену и интервјуом са испитаницима који је садржао питања везана за лутке. Сваки испитаник је добио две лутке – лутку са свим физичким карактеристима особе са ДС и лутку особе ТП. Пол лутке је зависио од пола испитаника, односно, дечаки су добили мушке а девојчице женске лутке.

Утврђено је да деца и адолесценти са ДС преферирају да се играју са луткама које немају физичке карактеристике особе са ДС, независно од узраста, пола, коефицијента интелигенције и нивоа самоспознаје испитаника. Поред тога, на основу интервјуа са испитаницима аутори региструју да особе са ДС приписују луткама „типичног развоја“ позитивније карактеристике него луткама „са ДС“. Испитаници лутке које потсећају на особе

ТП описују као паметније, атрактивније, доброћудније и истичу да ове лутке имају израженију атлетску фигуру у односу на лутке са карактеристикама ДС. Деца са ДС су чак исказала мишљење да је њихов физички изглед сличнији луткама без карактеристика ДС. Аутори сматрају да су деца са ДС кроз интеракцију са вршњацима ТП изложена социјалним мерилима лепог, паметног и социјално прихватљивог који одговарају особама типичног развоја те да то у одређеној мери утиче на њихов селф концепт (Saha et al., 2014).

Станковић и Милачић-Видојевић (Stanković i Milačić-Vidojević, 2014) спровеле су истраживање са циљем да утврде однос између самопоштовања, опажене стигматизације и социјалног поређења код особа са ИО. Узорак је обухватио 100 пунолетних испитаника са лаком (63) и умереном (37) ИО оба пола. Све особе са умереном ИО из узорка имале су стигматизирајућа обележја (физичке деформитете, тешкоће кретања, абнормално држање тела и сл.), 36 испитаника из подузорка са лаком ИО имало ова обележја, док је 27 особа са лаком ИО било без стигматизирајућих обележја. Већина испитаника (62) живела је у институцијама, док су остале 38 живеле у породичном окружењу. Деведесет пет испитаника је било незапослено, четворо је било запослено и један испитаник је имао неплаћен посао. Перцепција стигматизирајућих ставова испитана је помоћу Упитника опажене стигме (*Perceived stigma in people with intellectual disability*; Ali et al, 2008) којим се процењују реакције других људи на особу са ИО (Скала опажене стигматизације) као и емоционалне реакције стигматизираних особа (Скала емоционалне реакције). Социјално поређење испитано је помоћу Адаптиране скале социјалног поређења (*Adapted Social Comparison Scale*; Dagnan & Sandhu, 1999), док је за процену нивоа самопоуздања коришћена Адаптирана Розенбергова скала самопоуздања (*Adapted Rosenberg Self-Esteem Scale*; Dagnan & Sandhu, 1999).

Резултати овог истраживања показали су да су сви осим једног испитаника са ИО имали стигматизирајуће искуство током живота. Упркос томе, ниво опажене стигматизације код узорка у целини релативно је низак. Аутори овај резултат објашњавају сегрегираним условима у којима су испитаници живели . Као што је и наведено, већина испитаника је живело у институцијама и било је незапослено, те нису имали много контаката са општом популацијом. Обзиром да се већина искустава стигматизације доживљава у инклузивној средини није чудно што испитаници са ИО из овог узорка не опажају често стигматизацију. Аутори овог истраживања утврдили су ниску негативну корелацију између општег самопоштовања и опажене стигматизације, с тим да је изражена корелација негативног самопоштовања и перцепције стигме док повезаност позитивног самопоштовања и опажене стигме није утврђена. Испитивањем социјалног поређења аутори су дошли до податка да су

испитаници са ИО вредновали умерено позитивно приликом поређења са другим особама, било да су то особе са сметњама у развоју или особе ТП. Међутим, утврђене су разлике приликом тог поређења. Особе са ИО се пореде са другим особама са ИО на основу способности, док се са особама ТП пореде на основу сличности. Приликом поређења са другим особама са ИО испитаници себе процењују позитивније него кад се пореде са особама ТП у свим областима процене (групна припадност, социјална атрактивност и постигнуће(Stanković i Milačić-Vidojević, 2014).

Сличне резултате добили су и Патерсон и сарадници (Paterson et al., 2012) који су спровели истраживање са циљем да испитају перцепцију стигме код одраслих особа са ИО. Поред тога, аутори су овим истраживањем настојали да утврде утицај перцепције стигме на психолошко благостање испитаника и деловање социјалног поређења као могућег медијатора између перципиране стигме и самопоуздања. Такође испитан утицај демографских варијабли (пол и узраст) такође је испитан. Узорком овог истраживања обухваћено је 43 испитаника са ИО. Од укупног узорка 58% испитаника је женског пола, док је преосталих 42% мушког пола. Просечна старост испитаника је била 40 година. Већина испитаника из узорка (79%) је у време истраживања живела у породичној кући, 14% испитаника је живело у прилагођеним условима уз подршку, док је 7% испитаника живело у потпуности самостално. За испитивање перцепције стигме аутори су користили Упитник за перцепцију стигме (*The Stigma Perception Questionnaire*; Szivos, 1991). Самопоуздање, уско повезано са сликом о себи као и са стигматизацијом, испитали су помоћу адаптиране верзије Розенбергове скале самопоуздања (*Adapted Rosenberg Self-Esteem Scale*; Dagnan & Sandhu, 1999). За процену социјалног поређења коришћена је Адаптирана скала социјалног поређења (*Adapted Social Comparison Scale*; Dagnan & Sandhu, 1999).

Аутори на основу резултата истраживања закључују да не постоји корелација између демографских варијабли (пола и узраста) и стигме, самопоуздања и социјалног поређења. Супротно томе, налази истраживања указују на значајну корелацију перцепције стигме и самопоуздања и социјалног поређења испитаника. Аутори овог истраживања су утврдили негативну корелацију између перцепције стигме и самопоуздања, док веза између позитивног самопоуздања и стигматизирајућих ставова није била статистички значајна. Другим речима, особа са ИО која има ниско самопоуздање чешће перципира стигматизирајуће ставове управо због тога што је осетљивија на негативни фидбек и чешће интерпретира социјалне сигнале или ситуације у негативном контексту .

Утврђена је позитивна корелација између позитивног социјалног поређења и самопоуздања код особа са ИО. Корелациона анализа указала је на позитивну корелацију између перцепције стигме и социјалног поређења у случајевима када се особа са ИО пореди са вршњацима ТП, док ова веза није утврђена у ситуацијама када се испитаник пореди са другим особама са ИО. Корелација између перципиране стигме испитаника са ИО и социјалног поређења са вршњацима ТП је статистички значајна и најучљивија је у домену социјалне атрактивности и перцепције компетенција. Аутори су претпоставили да социјално поређење има улогу медијатора између перцепције стигме и самопоуздања, али детаљнија анализа не указује на овакву повезаност. Иако обе варијабле – социјално поређење и перцепција стигме – утичу на самопоуздање испитаника са ИО веома је могуће да је овај утицај усмерен на различите домене самопоуздања.

Куни и сарадници (Cooney, Jahoda, Gumley, & Knott, 2006) спровели су истраживање са циљем да испитају опажену стигматизацију код адолесцената са ИО у односу на модел школовања. Хипотезе овог истраживања базирају се на теорији социјалног поређења. Аутори претпостављају да ће испитаници који се школују у сегрегираним условима процењивати себе позитивно приликом поређења са вршњацима из школе, односно, другим ученицима са сметњама у развоју. С друге стране, они испитаници који похађају и редовне и школе за ученике са сметњама у развоју имаће позитивну слику о себи када се пореде са вршњацима са сметњама у развоју, али негативан селф концепт када се пореде са ученицима ТП. Другим речима, деца и млади са ИО који се школују у сегрегираним условима имају ограничену свест о стигматизирајућој позицији коју заузимају у општој популацији, као и умањену перцепцију сопствених ограничења обзиром на то да се пореде са другим ученицима са сметњама у развоју.

Узорком је обухваћено 60 ученика са лаком и умереном ИО. Двадесет осам испитаника похађа редовне школе док 32 адолесцента са ИО похађа школе за децу са сметњама у развоју. Рецептивни вокабулар испитаника процењен је помоћу британске верзије Скале сликовног речника (*British Picture Vocabulary Scale-Revised – BPVS-R*; Dunn, 1997). За испитивање социјалног поређења аутори су користили Адаптирану скалу социјалног поређења (*Adapted Social Comparison Scale*; Dagnan & Sandhu, 1999). Искуство стигматизације испитаника са ИО у школи и ван школе испитано је помоћу модификоване чеклисте „Живот у школи“ (*Modified Life in School Checklist – Junior School Version*; Arora, 1987). Поред ових инструмената процене аутори су за потребе истраживања креирали

Чеклисту стигматизирајућег искуства (*Experience of Stigma Checklist*) којом су испитали да ли су ученици искусили стигматизирајући третман од стране неких ауторитативних фигура из свакодневног живота (родитеља, учитеља, старијих људи из заједнице и сл.). Чеклистом будућих аспирација (*Future Aspirations Checklist*) аутори овог истраживања испитали су циљеве особа са ИО везане за самосталан живот и запослење (Cooney et al., 2006).

Резултати овог истраживања показали су да обе групе испитаника (они који се школују у редовним и они који похађају школе за ученике са сметњама у развоју) имају слична стигматизирајућа искуства ван школе, али да су ученици који се школују у редовном систему образовања значајно чешће жртве стигматизације. Када је у питању социјално поређење обе групе испитаника себе процењују позитивно када се пореде са вршњацима са тежим облицима ИО. Нису утврђене разлике у социјалном поређењу са вршњацима ТП између ове две групе испитаника. Обе групе испитаника испољиле су слична уверења о будућим циљевима, што указује на то да школски систем није пресудан фактор у обликовању слике о себи. Када су у питању будуће аспирације уочава се само разлика у професионалним циљевима. Ученици који похађају редовне школе, упркос томе што се чешће суочавају са стигматизирајућим ставовима, чешће имају каријерне аспирације у односу на испитанике из школа за децу са сметњама у развоју (Cooney et al., 2006).

Новије истраживање Обурнове и Молдинове (O'Byrne & Muldoon, 2017) такође показује везу између перципиране стигме, социјалног поређења и селф концепта код особа са ИО. Ауторке су спровеле истраживање на узорку од 54 испитаника са ИО који се школу у сегрегираним условима у Ирској републици. Од укупног узорка узрасног опсега од 12 до 14 година, 33 испитаника било је мушког, а 21 женског пола. Стигматизирајуће искуство испитано је помоћу Чеклисте стигматизирајућег искуства (*Experience of Stigma Checklist*; Cooney et al., 2006). Самоперцепција испитаника процењена је помоћу Хартеровог профила самоперцепције за ученике са сметњама у учењу (*Harter's Self Perception Profile for Learning Disabled Students*; Renick and Harter 1988). Социјално поређење испитано је помоћу адаптиране верзије Скале социјалног поређења (*Adapted Social Comparison Scale*; Dagnan & Sandhu, 1999), при чему су испитаници процењени два пута – прво испитујући поређење у школским условима, а потом и у породичној и локалној средини.

Резултати овог истраживања указују на значајну корелацију између стигме и социјалног поређења. Испитаници чија су социјална поређења негативна чешће перципирају стигматизирајуће ставове. Аутори су утврдили да се негативна социјална поређења чешће

учавају код испитаника са блажим облицима ИО у односу на оне са умереном ИО, те да је ова група испитаника чешће свесна стигме и доживљава стигматизирајуће искуство чак и у сегрегираним условима. Степен ИО утиче и на друге домене самоперцепције. Адолесценти са граничном интелигенцијом имају боље глобално самопоуздање и самоперцепцију физичког изгледа у односу на испитанике са лаком и умереном ИО. Дакле, особе са блажим облицима ИО имају боље способности самоевалуације што може позитивно да утиче када се пореде са другим особама са сметњама у развоју, али исто тако могућност социјалног поређења може да има негативан утицај када се ове особе пореде са вршњацима ТП. Према резултатима овог истраживања пол је значајан фактор у свим доменима. Испитаници мушког пола чешће праве позитивна социјална поређења, док особе женског пола чешће доживљавају стигматизирајућа искуства као последица негативних социјалних поређења (O'Byrne & Muldoon, 2017).

Али и сарадници (Ali et al., 2016) спровели су истраживање са циљем да испитају повезаност између социодемографских варијабли (степен ИО, узраст, пол, етницитет, развијеност локалне средине, тип становања, радни статус, социјална мрежа испитаника, медикаментозна терапија, постојаност проблема мобилности, сензорних проблема, говорно-језичких и генетских поремећаја, епилепсије, општих здравствених проблема) и физичких сметњи и опажања стигме код особа са ИО. Поред првобитног циља наведени аутори су настојали да утврде да ли одређене варијабле (узраст, пол и етничка припадност) утичу на корелацију између степена ИО и опажене стигматизације.

У истраживању учествовало је 229 испитаника са ИО просечног узраста 40,9 година. Приближно три четвртине испитаника из узорка (72,7%) биле су особе са лаком ИО, од укупног узорка 52,4% било је мушког пола, 82% били су су припадници белачке популације и исти проценат испитаника живео је у породичном окружењу или у посебним условима уз подршку. Само 2,2% испитаника из узорка је било стално запослено, 31,9% радило је пола радног времена, док је преосталих 65,9% било незапослено. Од укупног узорка код 32% испитаника биле су присутне сензорне потешкоће, код 32,8% говорно-језичке потешкоће, 10,5% је имало је проблеме мобилности, 17% је имало епилепсију, 8,7% имало је генетске поремећаје укључујући Даунов синдром (5,2%). Код већине испитаника (64,6%) био је присутан најмање један здравствени проблем. Перцепција стигме је испитивана је упитником који су аутори креирали за потребе овог истраживања (Ali et al., 2016).

На основу резултата истраживања аутори су закључили да узраст, степен ИО, и здравствене потешкоће имају утицај на опажање стигматизације. Резултати су показали да старије особе са ИО чешће уочавају стигматизирајуће ставове у односу на млађе што аутори објашњавају већим животним искуством, односно, прогресивним порастом стигматизирајућих ситуација које иду у корак са старењем. Особе са умереном ИО чешће су пријављивале стигматизирајући третман од стране ТП, а већа стигматизација ове популације може бити последица стигматизирајућих знакова који су учесталији и уочљивији него код особа са лаком ИО. Исто тако неки здравствени проблеми имају уочљива обележја па су особе са придруженим здравственим потешкоћама чешће стигматизоване. Стигматизацију на основу ове две одлике(ИО и здравствени проблеми, нарочито ако су у домену менталног здравља) ови аутори називају дуплом стигмом. Резултати овог истраживања показали су да особе са ИО које су у романтичној вези или браку чешће уочавају стигматизирајуће ставове околине. Изненађени овим налазом, аутори препостављају да се ово дешава због додатних социјалних улога и друштвених ограничења које особе у вези/браку имају (Ali et al., 2016).

Дискусија

У овом делу рада биће анализирани резултати приказаних истраживања како бисмо идентификовали тешкоће са којима се суочавају особе са ИО услед негативних ставова особа ТП усмерених на популацију са ИО.

Розенберг наводи да се самопоштовање изграђује на основу самопроцене компетентности индивидуе и проценом доживљаја себе од стране важних особа из социјалног окружења (Rosenberg, 1965). На основу наведеног можемо закључити да слика о себи зависи од развоја и квалитета вештина самопроцене и самоперцепције са једне стране, и од ставова и перцепције других људи из социјалног окружења, са друге стране. Иако се претпоставља да се слика о себи развија и побољшава процесом сазревања, особе са ИО и у адолесцентном периоду себе процењују мање компетентним у различитим аспектима живота (академском, социјалном) (Harter, 2012). Упркос наводима да степен интелектуалног функционисања има важну улогу у опажању дискриминације и стигме, не смеју се занемарити истраживања којима овакав налаз није потврђен (Ali et al., 2016; Dagnan & Waring, 2004; O'Byrne & Muldoon, 2017; Stanković i Milačić-Vidojević, 2014). Ипак, може се уочити да особе са лаком интелектуалном ометеношћу имају развијеније вештине самовредновања и социјалног поређења, па самим тим чешће уочавају и пријављују дискриминишуће ставове других (O'Byrne & Muldoon, 2017). Прегледом истраживања утврђено је да су особе са ИО најчешће свесне дискриминишуће и негативне слике коју њихови вршњаци ТР имају о њима. Опажање ових негативних ставова може да буде један од узрока драматичних и негативних промена у понашању, као што су: усамљеност, злоупотреба алкохола итд. (Jahoda, Wilson, Stalker, & Cairney, 2010). Дискриминација од стране особа ТР (вршњаци, стручњаци, родитељи) је присутна без обзира на ниво функционисања особе са ИО (високофункционалне или нискофункционалне), као и места становања (институционалан смештај или породица), и може довести до отуђености и неприхватања сопственог идентитета код особа са ИО (Jahoda & Markova, 2004). У односу на дечаке, девојчице су чешће перципирале и доживљавале дискриминишуће ставове (O'Byrne & Muldoon, 2017). Међутим, прегледом литературе не наилазимо на довољно података о повезаности календарског узраста, нивоа интелектуалног функционисања, као ни пола са сликом о себи и стигматизацијом особа са ИО. Неопходно је будућим истраживањима обухватити већи број фактора који могу утицати на негативну слику о себи,

као и одбаченост особа са ИО (нпр: удружена стања и болести, физичке карактеристике у оквиру синдромских стања, социјалне тешкоће, удружена психолошка и психијатријатријска стања...).

Такође, неопходно је испитати који су то протективни фактори (јачање доступности и сарадње између сервиса за пружање подршке особама са ИО и њиховим породицама, подстицање развоја вештина из спектра адаптивног понашања, едуковање и информисање јавности о особама са сметњама у развоју, укључивање особа са ИО у активностима заједнице у којој живе) којима би се деловало на стварање позитивне слике о себи особа са ИО и умањила стигма и дискриминација друштвене средине према особама из ове популације.

Закључак

На основу резултата приказаних истраживања можемо закључити да постоји повезаност између селф концепта и стигматизације особа са ИО. Сам теоретски основ селф концепта указује да се слика о себи формира у социјалном контексту и с обзиром на наведено, предрасуде и дискриминација друштвене средине могу да утичу на самоперцепцију особа са ИО. Истраживања су показала да особе са ИО имају лошији селф концепт у односу на особе ТП. Резултати неких истраживања показују да је слика о себи утолико лошија уколико се узме у обзир социјално поређење особе са ИО са особом ТП, нарочито у домену физичког и академског селф концепта. Можемо закључити да је социјално поређење значајан медијатор између селф концепта и стигматизације. Истраживања која су се бавила испитивањем перципиране стигматизације код особа са ИО показала су да особе које се школују у сегрегираним условима испољавају релативно низак ниво опажене стигматизације, као и да је перцепција стигме значајно већа код испитаника са ИО који се школују у инклузивним условима. Претпоставке аутора ових истраживања су да социјално поређење са вршњацима ТП негативно утиче на селф концепт и самопоуздање, док се поређење са особама сличних способности позитивно одражава на слику о себи. Поред тога, опажена стигматизација може и директно да делује на слику о себи уколико особа са ИО прихвати идентитет који јој је наметнут путем стигматизације. Другим речима,

кад је особа свесна стигме постоји могућност да и сама развија негативне ставове према стигматизирајућем обележју, што може да доведе до смањења самопоуздања и формирања негативне слике о себи. Закључујемо да су ова три концепта, селф концепт, социјално поређење и стигматизација нераскидиво повезана и да детаљније испитивање селф концепта и перцепције стигме у популацији са ИО може да укаже на неке ефикасне методе интервенције што може, на крају, утицати на побољшање квалитета живота ових особа.

Литература

1. Ali, A., King, M., Strydom, A., & Hassiotis, A. (2016). Self-reported stigma and its association with socio-demographic factors and physical disability in people with intellectual disabilities: results from a cross-sectional study in England. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51(3), 465-474.
2. Ali, A., Strydom, A., Hassiotis, A., Williams, R., & King, M. (2008). A measure of perceived stigma in people with intellectual disability. *The British Journal of Psychiatry*, 193(5), 410-415.
3. Bagić, A. (2011). *Uloga socio-demografskih i iskustvenih čimbenika u formiranju stavova i socijalne distance prema epilepsiji i oboljelima* (Doctoral dissertation, Sveučilište u Zagrebu).
4. Преузето ca
http://medlib.mef.hr/1793/1/Disertacija_SVE_06_29_2011_Fin_Crno_bijelo_10.pdf
5. Beart, S., Hardy, G., & Buchan, L. (2005). How people with intellectual disabilities view their social identity: A review of the literature. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18(1), 47-56.
6. Bong, M. & Skaalvik, E. M. (2003). Academic self-concept and self-efficacy: How different are they really?. *Educational Psychology Review*, 15(1), 1-40.
7. Byrne, B. M. & Shavelson, R. J. (1986). On the structure of adolescent self-concept. *Journal of Educational Psychology*, 78(6), 474.
8. Cooney, G., Jahoda, A., Gumley, A., & Knott, F. (2006). Young people with intellectual disabilities attending mainstream and segregated schooling: perceived stigma, social comparison and future aspirations. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(6), 432-444.

9. Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: W. H. Freeman and Company
10. Cunningham, C. & Glenn, S. (2004). Self-awareness in young adults with Down syndrome: I. Awareness of Down syndrome and disability. *International Journal of Disability, Development and Education*, 51(4), 335-361.
11. Cuskelly, M. & de Jong, I. (1996). Self-concept in children with Down syndrome. *Down Syndrome Research and Practice*, 4(2), 59-64.
12. Dagnan, D. & Sandhu, S. (1999). Social comparison, self-esteem and depression in people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43(5), 372-379.
13. Dagnan, D. & Waring, M. (2004). Linking stigma to psychological distress: Testing a social-cognitive model of the experience of people with intellectual disabilities. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 11(4), 247-254.
14. Dinos, S., Stevens, S., Serfaty, M., Weich, S., & King, M. (2004). Stigma: the feelings and experiences of 46 people with mental illness. *The British Journal of Psychiatry*, 184(2), 176-181.
15. Duvdevany, I. (2002). Self-concept and adaptive behaviour of people with intellectual disability in integrated and segregated recreation activities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46(5), 419-429.
16. Garaigordobil, M. & Pérez, J. I. (2007). Self-concept, self-esteem and psychopathological symptoms in persons with intellectual disability. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(1), 141-150.
17. Gofman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New York: Simon & Schuster, Inc. Прейзетор ca
https://books.google.rs/books?hl=sr&lr=&id=zuMFXuTMAqAC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Stigma:+Notes+on+the+Management+of+Spoiled+Identity&ots=R9XmCr5LRe&sig=Wrxr-nXDjJyi4ZOOOqZMqph4gCk&redir_esc=y#v=onepage&q=Stigma%3A%20Notes%20on%20the%20Management%20of%20Spoiled%20Identity&f=false
18. Harter, S. (2012). Self-perception profile for children: manual and questionnaires (grades 3–8). *Denver, CO: University of Denver*.

19. Hemmati, S., Soleimani, F., Seyednour, R., & Dadkhah, A. (2010). Stigma in Iranian Down Syndrome. *Iranian Rehabilitation Journal*, 8(1), 13-18.
20. Huck, S., Kemp, C., & Carter, M. (2010). Self-concept of children with intellectual disability in mainstream settings. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 35(3), 141-154.
21. Jain, R., Thomasma, D. C., & Ragas, R. (2002). Down syndrome: still a social stigma. *American Journal of Perinatology*, 19(02), 099-108.
22. Jahoda, A. & Markova, I. (2004). Coping with social stigma: People with intellectual disabilities moving from institutions and family home. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48(8), 719-729.
23. Jahoda, A., Wilson, A., Stalker, K., & Cairney, A. (2010). Living with stigma and the self-perceptions of people with mild intellectual disabilities. *Journal of Social Issues*, 66(3), 521-534.
24. Jones, J. L. (2012). Factors associated with self-concept: Adolescents with intellectual and development disabilities share their perspectives. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 50(1), 31-40.
25. Jovanović, D. B., Lačković, M., & Pavlović, Z. (2007). Abeceda stigme. *Engrami*, 29(1-2), 79-86.
26. Kaljača, S. (2008). *Umerena intelektualna ometenost*. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Izdavački centar (CIDD).
27. Kernis, M. H. (2003). Toward a conceptualization of optimal self-esteem. *Psychological Inquiry*, 14(1), 1-26.
28. Maïano, C., Coutu, S., Morin, A. J., Tracey, D., Lepage, G., & Moullec, G. (2019). Self-concept research with school-aged youth with intellectual disabilities: A systematic review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(2), 238-255.
29. Marsh, H. W., Martin, A. J., Yeung, A. S., & Craven, R. G. (2017). Competence self-perceptions. *Handbook of competence and motivation: Theory and application*, 85-115.
30. Masi, G., Mucci, M., Favilla, L., & Poli, P. (1999). Dysthymic disorder in adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43(2), 80-87.

31. Milačić-Vidojević, I. i Čolić, M. (2016). Socijalni stavovi prema osobama sa Daunovim sindromom. U I. Milačić-Vidojević (Ur.): *Osobe pod rizikom od društvene isključenosti: stavovi, diskriminacija, adaptivno ponašanje* (str. 27-40). Univerzitet u Beogradu: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Izdavački centar Fakulteta (ICF).
32. Милачић-Видојевић, И. и Глумбић, Н. (2010). Стигма према особама са менталном болешћу. *Београдска Дефектолошка Школа*, 16(2), 419-430.
33. O'Byrne, C. & Muldoon, O. (2017). Stigma, self-perception and social comparisons in young people with an intellectual disability. *Irish Educational Studies*, 36(3), 307-322.
34. O'Byrne, C. & Muldoon, O. T. (2018). Changes in domain specific self-perception amongst young people with intellectual disability: a longitudinal study. *European Journal of Special Needs Education*, 33(1), 59-72.
35. Opačić, G. (1995). *Ličnost u socijalnom ogledalu*. Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
36. Paterson, L., McKenzie, K., & Lindsay, B. (2012). Stigma, social comparison and self-esteem in adults with an intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25(2), 166-176.
37. Popovici, D. V. & Buică-Belciu, C. (2013). Self-concept pattern in adolescent students with intellectual disability. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 78, 516-520.
38. Rosenberg, M. (1965). Rosenberg self-esteem scale (RSE). In J. Ciarrochi & L. Bilich (Eds): *Acceptance and Commitment Therapy. Measures Package. Process measures of potential relevance to ACT*. School of Psychology, University of Wollongong.
39. Saha, S., Doran, E., Osann, K. E., Hom, C., Movsesyan, N., Rosa, D. D., ... & Lott, I. T. (2014). Self-concept in children with Down syndrome. *American Journal of Medical Genetics Part A*, 164(8), 1891-1898.
40. Salaun, L., Reynes, E., & Berthouze-Aranda, S. E. (2014). Adapted Physical Activity Programme and Self-Perception in Obese Adolescents with Intellectual Disability: Between Morphological Awareness and Positive Illusory Bias. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(2), 112-124.

41. Scott, M., Foley, K. R., Bourke, J., Leonard, H., & Girdler, S. (2014). "I have a good life": the meaning of well-being from the perspective of young adults with Down syndrome. *Disability and Rehabilitation*, 36(15), 1290-1298.
42. Shavelson, R. J., Hubner, J. J., & Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46(3), 407-441.
43. Stanković, I. i Milačić-Vidojević, I. (2014). Opažena stigmatizacija, samopoštovanje i socijalno poređenje osoba sa intelektualnom ometenošću. *Psihijatrija Danas*, 46(2), 187-199
44. Stanković, I. i Milačić-Vidojević, I. (2014). Opažena stigmatizacija, samopoštovanje i socijalno poređenje osoba sa intelektualnom ometenošću. *Psihijatrija Danas*, 46(2), 187-199.
45. Szumski, G. & Karwowski, M. (2015). Emotional and social integration and the big-fish-little-pond effect among students with and without disabilities. *Learning and Individual Differences*, 43, 63-74.
46. Zeleke, S. (2004). Self-concepts of students with learning disabilities and their normally achieving peers: A review. *European Journal of Special Needs Education*, 19(2), 145-170.